

SUIVI DES RECOMMANDATIONS DE LA REUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE PHARMACO-VIRO-THERAPEUTIQUE HEBDOMADAIRE D'UN CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LA COREVIH ILE-DE-FRANCE NORD

Auteurs : C. Godard¹, S. Le Gac¹, B. Phung¹, E. Papot¹, S. Harent¹, G. Peytavin², C. Charpentier³, S. Matheron¹, C. Rioux¹, S. Lariven¹, F. Michard¹, V. Joly¹, E. Bouvet¹, P. Yeni¹, Y. Yazdanpanah¹

(1). GHU Paris Nord Val de Seine, Service des Maladies Infectieuses et Tropicales. (2). GHU Paris Nord Val de Seine, Service de Pharmacologie. (3). GHU Paris Nord Val de Seine, Service de Virologie

Contact : cindy.godard@bch.aphp.fr

Objectifs

Décrire l'évolution des motifs de présentation des dossiers des patients (pts) vivant avec le VIH à la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) hebdomadaire et la mise en application des recommandations.

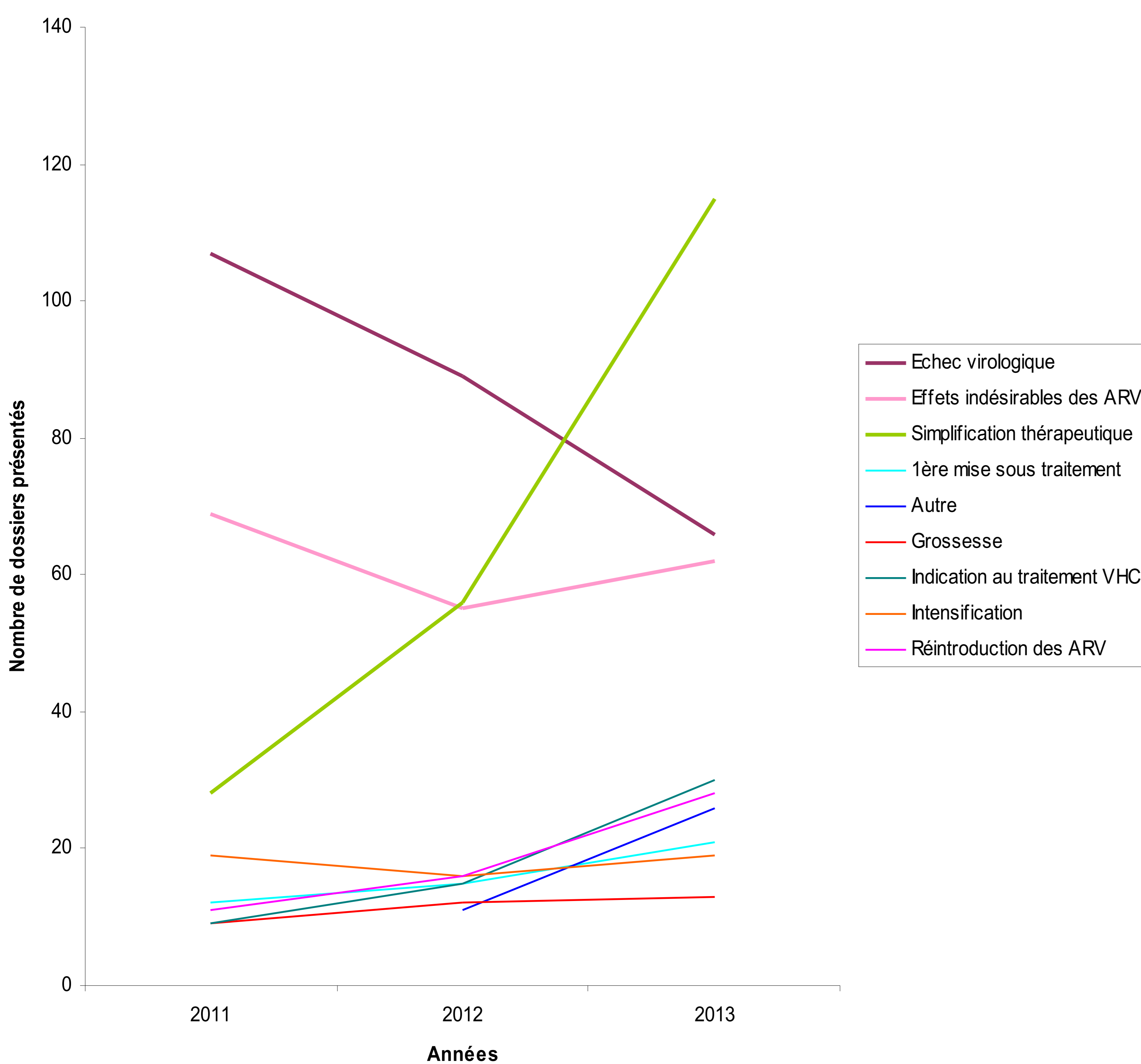
Méthodes

Les dossiers sont présentés à la RCP sur demande du médecin référent du patient (pt).

Analyse descriptive des demandes et des conclusions recueillies et saisies sur une grille standardisée à l'aide du dossier pt informatisé Nadis® du 01/01/2011 au 31/12/2013.

Résultats

Evolution des raisons de présentation des dossiers patient à la RCP



Du 01/01/2011 au 31/12/2013, 929 dossiers ont été présentés et 92% (858/929) exploités.

On observe trois principales évolutions des raisons de présentation des dossiers patient à la RCP au cours des 3 dernières années :

- **Diminution de 57%** de la proportion des présentations pour **échec virologique** (40% [97/245] en 2011, 30% [77/257] en 2012 et 17% [60/354] en 2013)

- **Diminution de 39%** de celles pour **effets indésirables des antirétroviraux** (27% [66/245] en 2011, 20% [50/257] en 2012 et 16% [58/354] en 2013)

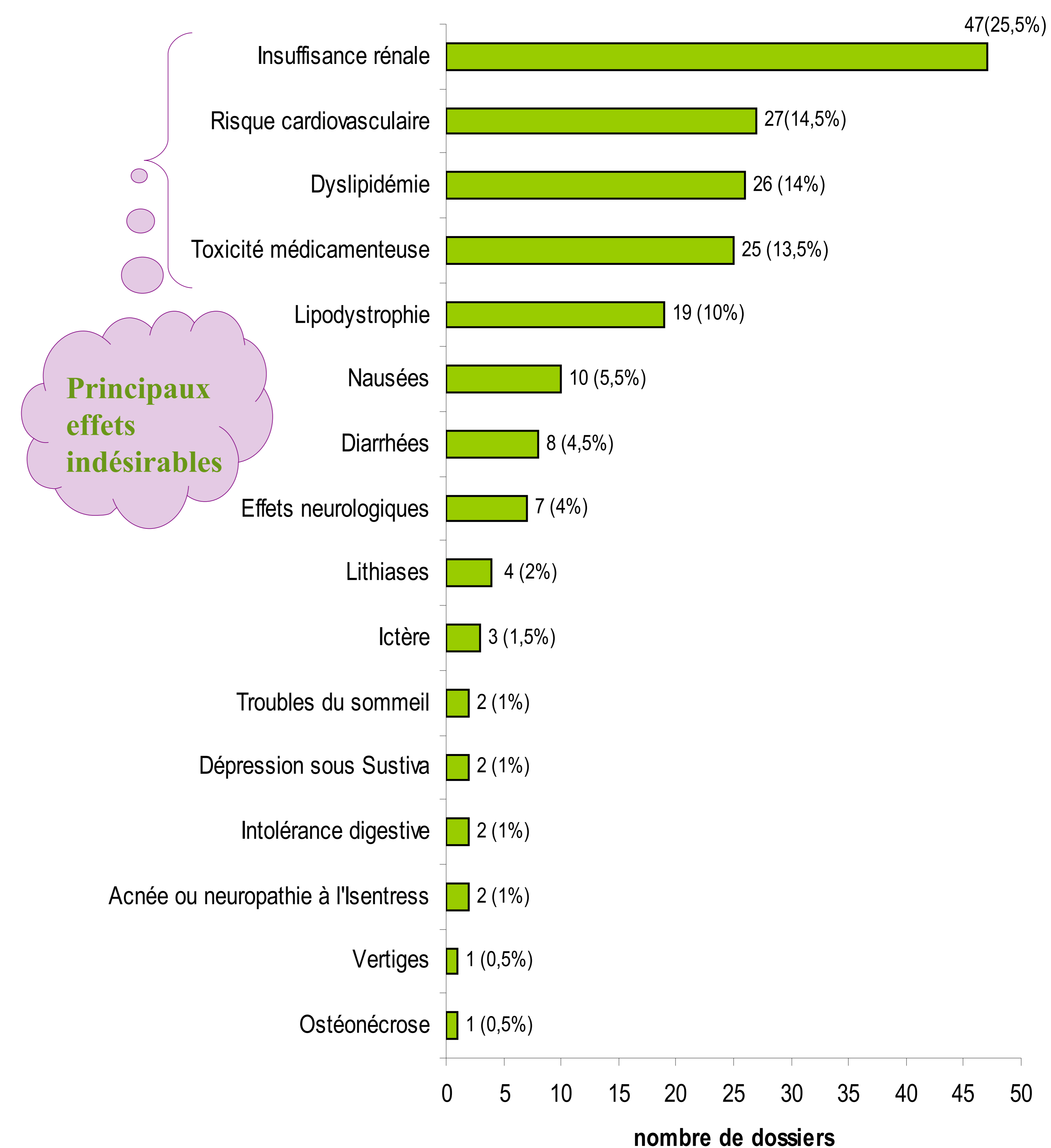
- **Augmentation de 174%** de celles pour **simplification thérapeutique** (11% [28/245] en 2011, 21% [54/257] en 2012 et 31% [111/354] en 2013).

Application des recommandations de la RCP

Appliquées	689 (80,5%)
Non appliquées	112 (13%)
Par décision du patient	35/112 (31%)
Par décision du médecin	21/112 (19%)
Non précisé	56/112 (50%)
Patients non revus par leur médecin suite à la RCP	36 (4%)
Recommandation non applicable (pt redevenu indétectable, ayant arrêté son traitement ...)	21 (2,5%)

n = 858

Effets indésirables des Antirétroviraux (ARV)



Evaluation de l'indéfectabilité (CV<50 cp/ml) des pts 6 mois après le changement de traitement selon les recommandations de la RCP

- **50.6%(83/164)** des pts ayant changé de traitement (tt) après un **échec virologique** ont une charge virale (CV) <50 cp/ml
- **54.4%(18/33)** des pts ayant eu une **intensification de tt** ont une CV<50 cp/ml
- **84%(88/105)** des pts ayant eu une **simplification de tt** maintiennent une CV<50 cp/ml

La principale raison d'échec virologique après changement de tt est l'**inobservance** (37.5% : 57/153).

Conclusion

L'évolution des motifs de présentation de dossiers à la RCP est en adéquation avec celle de la prise en charge des pts : diminution des échecs virologiques (dans notre COREVIH, 62% [2088/3352] des pts traités depuis plus de 6 mois ont une CV<50 cp/ml en 2011 contre 83% [3082/3722] en 2013), diminution des effets indésirables, et augmentation des simplifications du tt. Les recommandations sont assez bien suivies, néanmoins, associer en amont le pt à la demande de RCP pourrait améliorer leur mise en application.